

УДЪЛЖАВАНЕТО НА ПЕНСИОННАТА ВЪЗРАСТ – ФАКТОР ЗА ПОВИШАВАНЕ НА РИСКА ОТ ВЛОШАВАНЕ НА ЗДРАВЕТО И ИНВАЛИДИЗАЦИЯ

Божидар Ивков

Институт за изследване на обществата и знанието – БАН

bivkov56@gmail.com

Резюме: *В съобщението се представени данни за хроничната заболяемост в страната и се защитава тезата, че повишаването на пенсионната възраст може да се разглежда като фактор, повишаващ риска от увеличаване на хроничната заболяемост и инвалидизация на населението.*

Ключови думи: хронични заболявания, смъртност, инвалидност, риск

В съвременното развитие на света, независимо от напредъка на технологиите, човешкият капитал продължава да има много важно значение. Известно е, че една от детерминантите на човешкия капитал, е здравето.

Здравето се възприема и като икономическо благо с висока ценност за икономиката, защото то създава възможности за индивидуално и социално развитие. Хроничната заболяемост и инвалидността са съществени ограничения за това развитие, тъй като могат – действайки съвместно със социалните бариери в едно общество – да затрудняват, ограничават или да правят невъзможно участието на човека в пазара на труда.

През XX век настъпи промяна в заболяемостта и болестността. Знае се, че 70% от клиничната практика е свързана с хроничните заболявания. Според СЗО днес хроничните заболявания доминират сред причините за заболяемост и смъртност, като се приема, че те са причина за смъртност в 80% от случаите в развитите страни (Rudawska 2013: 29-30)¹. България не прави изключение от тези процеси.

* * *

Когато се анализират едни или други джендър ефекти от влиянието на различни социални фактори, винаги трябва да се държи сметка за и да се изхожда от следните предпоставки: (1) мъжете и жените не са хомогенни групи, а твърде разнообразни социални категории, представителите на които са свързани само

¹ Комисията за хронични заболявания към СЗО дефинира хроничните заболявания, като „всяко увреждане или отклонение от нормата, което имат един или повече от следните признаци: постоянност, води до инвалидност, причинено е от необратими патологични изменения, изисква специално лечение или, според всички очаквания, ще наложи медицински надзор, наблюдение и грижи“ (Shontz, 1972: 300). – Цитат по: Rudawska, 2013: 30.

по един признак – пол; (2) джендър ефектите трябва да се търсят и да се анализират в контекста на сложни социални влияния и взаимовръзки и в двете посоки – и за мъжете, и за жените.

Данните от таблица 1, които представят резултати от изследването на здравното състояние на населението през март 2001 г., ясно показват следната картина – валидна не само за България, но и за всички страни по-света: жените (51,4%) боледуват по-често от мъжете (41,3%) от хронични заболявания – с малко над 10 процентни пункта.

Таблица 1
Разпределение на мъжете и жените според броя на хроничните заболявания, март 2001 година

Брой хронични заболявания	Общо	По пол	
		Мъже	Жени
Без хронични заболявания	53,6	58,7	48,6
С хронични заболявания:	46,4	41,3	51,4
с 1 заболяване	22,7	21,9	23,5
с 2 заболявания	11,4	10,2	12,5
с 3 заболявания	6,1	5,2	7,0
с 4 и повече заболявания	6,2	4,0	8,3

Източник: Баев, Денкова, Йорданова 2002: 65.

Най-големи са различията между мъжете и жените с 4 и повече хронични заболявания – 4,3 процентни пункта. Най-ниска е разликата – 1,6 процентни пункта – между мъжете и жените с по едно хронично заболяване: съответно 21,9% срещу 23,5%². Има много индикации (например данните за смъртност на населението и др.), че тези тенденции са трайни и не се променят в широки граници през годините. Например, данните от Европейското здравно интервю (втора вълна)³, проведено през 2014 г. показват, че 44,6% от населението на страната има поне едно хронично заболяване, а 55,4% нямат хронични заболявания. Данните по пол и хронична заболеваемост показват, че от хронични заболявания страдат 40,3% от мъжете, а без хронично заболяване са 59,7%. Тези относителни дялове при жените са съответно 48,5% и 51,5%. Почти същите данни бяха получени и при изследването „Здраве и качество на живот“⁴: лицата с хронични заболявания са 44,1%, а тези без 55,9%, като и тук мъжете по-рядко от жените имат хронични заболявания – съответно 41,5% срещу 58,5%.

Въпреки че жените боледуват по-често и повече от мъжете, те живеят средно с около 7 години по-дълго (табл. 2). Това е тенденция, която се проявява във всички страни по света и не е специфичен български феномен.

² За съжаление не ми е известно друго, проведено по-скоро, подобно изследване за България.

³ <http://www.nsi.bg/bg/content/13664/>, предварителни данни.

⁴ Изследването „Здраве и качество на живот“ е проведено в рамките на проекта „Здраве, качество на живот и неравенства. Състояние, взаимни влияния, тенденции и предизвикателства (от емпирия към теория)“, през периода 10 май-10 юни. Проектът е финансиран от Фонд „Научни изследвания“, договор ДФНИ К 02/4 от 12.12.2014 г.